



# 观察补中益气汤在乳腺癌内分泌治疗后导致脂肪肝的临床应用

王春风

广元市中心医院中医科 628000

**【摘要】目的** 本文主要观察补中益气汤在乳腺癌内分泌治疗后导致脂肪肝的临床应用, 希望对临床治疗提供建设性意见。**方法** 选取我院 2014 年 3 月-2016 年 12 月收治的乳腺癌内分泌治疗后导致脂肪肝患者 60 例为研究对象, 按照患者入院治疗的先后顺序一对一分组, 第一组 30 例患者行常规西药治疗, 第二组 30 例患者行补中益气汤 + 多烯磷脂酰胆碱治疗, 对比两组临床疗效。**结果** 第二组临床治疗总有效率为 90.00%, 第一组临床治疗总有效率为 66.67%, 对比两组数据, 数据之间的差异较为显著, 统计学存在意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 与常规西药治疗相比较, 补中益气汤应用在乳腺癌内分泌治疗后导致脂肪肝患者的临床治疗之中, 临床效果更加显著, 推广应用价值佳。

**【关键词】** 补中益气汤; 乳腺癌; 内分泌; 脂肪肝; 临床效果

**【中图分类号】** R273 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 02-103-02

现阶段, 临床上对乳腺癌的治疗以手术切除为主, 并且辅之以化疗、放疗。虽然这些手术方式能够获得一定的治疗效果, 但患者也会出现不同程度的并发症, 对其生活质量造成了严重影响<sup>[1-2]</sup>。近年来, 我科对 2014 年 3 月-2016 年 12 月住院治疗的乳腺癌内分泌治疗后导致脂肪肝患者 60 例为研究对象, 患者接受了补中益气汤和西药治疗, 现报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2014 年 3 月-2016 年 12 月收治的乳腺癌内分泌治疗后导致脂肪肝患者 60 例为研究对象, 按照患者入院治疗的先后顺序一对一分组。第一组 30 例患者年龄在 39-78 岁, 年龄中位数为 (58.28±3.75) 岁; 第二组 30 例患者年龄 40-75 岁, 平均年龄 (57.96±3.81) 岁。患者均接受了相应的手术治疗, 通过手术病理证实患者为乳腺癌免疫组化。患者意识清晰, 语言表达能力佳, 均能够进行有效的沟通。患者均为自愿参与研究, 患者及家属对研究有充分的了解, 之后签署了知情同意书。研究排除标准: 药物禁忌症患者、不愿参与本次研究的患者、合并有严重的肝肾心、造血系统疾病患者、精神障碍患者、基础疾病患者。对两组患者的性别、年龄等这些基本资料进行对比, 没有明显性的差异存在, ( $P > 0.05$ ), 在临床具有可比性。

### 1.2 诊断标准

患者均接受了 B 超, 将检查结果、临床症状相结合, 对患者的病情进行分级。如患者检查结果显示近场回声增强, 远场回声不显著, 患者肝内管状结构可见, 患者并未出现明显的症状, 肝功能正常, 则为轻度脂肪肝; 而患者的检查结果显示近场回声增强, 远场回声衰减, 患者肝内管状结构模糊, 患者出现了食欲不振、肝功能异常, 则为中度脂肪肝; 而患者的检查结果显示近场回声显著增强, 远场回声显著衰减, 患者肝内管状结构无法辨认, 患者出现了腹胀闷满、黄疸、肝区疼痛, 则为重度脂肪肝。

### 1.3 治疗方法

两组患者均需要进行饮食结构的调整, 严格控制脂肪、糖类食物的摄入, 禁止饮酒, 作息规律, 改变不良的生活习惯。第一组 30 例行单纯的多烯磷脂酰胆碱治疗, 在治疗的前四周, 患者每天口服 465 毫克的烯磷脂酰胆碱, 一天三次, 以两个月作为一个治疗疗程。

第二组 30 例行烯磷脂酰胆碱 + 补中益气汤治疗, 在第一组的基础之上, 加补中益气汤。补中益气汤主要包括有: 人参 6 克、黄芪 20 克、甘草 6 克、柴胡 6 克、白术 15 克、橘皮 6 克、当归 6 克、人参 6 克、升麻 6 克。如果患者伴有耳鸣头晕、失眠多梦、形体消瘦、盗汗、咽干口燥等症状, 则可加入麦冬 6 克、女贞子 9 克。如果患者伴有心悸多梦、皮肤干燥、面色苍白、舌淡、双目干涉等状, 则可增加当归的用量 (15 克),

加入 6 克的大枣和熟地黄。如果患者出现了精神萎靡、畏寒肢冷等症状, 则可以加入 10 克的肉苁蓉、6 克干姜。除此之外, 可以进行一些有氧运动, 在初始阶段, 患者治疗为 50%HRmax-60%HRmax, 之后慢慢过渡到 60%HRmax-75%HRmax, 微微出汗为最佳, 如在运动的过程之中, 患者出现呼吸不畅则需要降低运动量。患者每周进行 4-6 次的运动疗法, 每次均需超过四十分钟, 在 40min-90min 为最佳, 患者可以在下午 4 点-8 点进行。每次活动时需要做好充分的准备工作, 结束运动之后需要进行调整和放松。运动的项目需要根据患者的喜好进行选择, 合理安排锻炼地方和时间, 如果患者出现不适感, 则需要进行处理。

### 1.3 观察指标

**显效:** 患者临床表现症状全部消失, 转氨酶或者是血脂均恢复至正常, 经 B 超检查患者的肝脏缩小, 透亮度降低, 肝回声光点也降低。**有效:** 患者临床表现症状基本消失, 转氨酶或者是血脂均下降。**无效:** 患者临床表现症状无任何改善, 部分患者情况甚至加重, 经检查依然存在治疗前的现象。

### 1.4 统计方法

本次数据分析均通过 SPSS22.0 数据库进行, 将第一组和第二组的数据进行对比分析, 如果比较存在差异, 差异之间的统计学意义极为突显 ( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 第一组和第二组临床疗效对比

经过治疗后, 第二组患者的临床治疗总有效率为 90.00%, 第一组总有效率为 66.67%, 数据之间的对比存在显著差异 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

表 1 两组患者疗效对比 [n(%)]

组别	例数	总有效率	无效	有效	显效
第一组	30	66.67	10	13	7
第二组	30	90.00	3	11	16

## 3 讨论

在临床上, 乳腺癌患者需要进行根治术 + 腋窝淋巴结清扫术 + 腋窝部位放疗治疗, 乳腺癌术后会因为治疗而出现脂肪肝<sup>[3]</sup>。因为患者手术之后需要长期进行口服药物治疗, 因为药物含有毒副作用, 因此患者的病情越是严重, 肝脏的毒性也就更严重<sup>[4]</sup>。患者因为肝脏的毒性出现了一系列的肝炎症状, 这对患者的生活造成了严重的影响。很多的患者因为在进行治疗的时候忽略运动, 导致肝脏积攒毒性, 影响患者的预后<sup>[5]</sup>。

我国在中医上认为脂肪肝属于“肋痛”, 主要是因为痰滞, 血瘀而出现脂肪肝。因此, 需要活血化瘀, 消肿去滞。很多的乳腺癌内分泌治疗后导致脂肪肝患者在早期时出现肝失疏泄、气机失调, 因此需要疏肝理气、畅调气机<sup>[6]</sup>。黄芪起到

(下转第 104 页)



# 改良手法治疗颈肩综合症

张海峰

宝鸡市陇县张氏保健按摩中心 721200

【中图分类号】R246 【文献标识码】A 【文章编号】1674-9561(2017)02-104-01

在我几十余年的临床治疗中，曾经治过很多的危重病人更亲眼目睹了一个个平民百姓，被这些慢性病折磨得痛不欲生，有的人为治病几乎倾家荡产。作为一名医生，内心的良知告诉我，救死扶伤是我的天职，让老百姓都能摆脱疾病，过上正常人的生活，才是我义不容辞的责任。一个人的力量实在是太弱小。

为此，我将毕生精力独创的《颈椎平衡复位》治疗法，一个真正能为广大患者解除病痛，带来健康长寿的中医绝技、临床经验公之于众，让更多在病痛中挣扎的患者早日摆脱痛苦，能为每一个颈肩综合症患者带来新的启迪。下面我将与平常治疗不一样的方法介绍如下：

诊断：患者表现颈部疼痛、低头转向困难、恶心呕吐、翻身自感天旋地转、头昏、头晕、两眼视物不清、一侧或两侧肩甲抽痛、向肢体放射性痛、以夜间加重为特点，严重影响个人生活。

第一步：狮子滚绣球。首先让病人坐在凳子上，术者一手按住患者前额、一手查患者颈椎间盘、韧带有无侧弯，曲度有无变直、反曲、肱头肌和二头肌，按摩使患者整体肌肉放松解除疼痛，左右各一次。

第二步：燕子浮水。术者先用一指弹在患者胸椎有关关节处进行弹拨、分推、再用肘关节进行按揉松解神经与关节的粘连，整复错位的小关节，解除神经的压迫。

第三步：寿龟旱冰。患者双手顺床摆定，术者站在患者侧面，一手从后腋下伸过去，朝上搬肩，一手用肘关节下压大椎穴，使六七颈椎回位。

第四步：望月运气。患者侧卧位，术者一手抬下颌关节，一手用拇指推颈部关节，然后一手按颈部，一手拇指和食指夹住后颈肌突前后摇动左右各一次。

第五步：雄鹰展翅。患者腹卧位，一臂膀抬起向后伸，一手放在术者身后，术者一手搬左肩右手压胸椎、肩周，右手搬左肩，左手下压胸椎关节，使错位的小关节得到整复。

第六步：旱地拔葱。患者翻身仰卧，术者坐在患者头前，一手拉住患者下颌关节，一手放在患者后脑勺和颈部。令患者双手拉住床边，竖着双手用力牵引颈椎，放松紧张和痉挛

的肌肉，松懈局部软组织粘连，促使局部血液循环，缓解大脑缺血缺氧。

第七步：左右开弓（鲤鱼摆尾）。患者仰卧位，术者一手按住患者一侧下颌关节，一手用大拇指推侧面肌突、韧带、颈椎关节，一节一节至上而下，拇指相对侧推，这一手推整个头向对侧动，左右各一次。

第八步：泰山压顶。患者翻身俯卧位，术者一手从前肩甲骨伸到腋下，一手按六七颈椎，然后患者头抬起，术者一手按颈部，一手拿捏后额椎肌突，令前后活动。

第九步：金佛点头。患者起床坐在凳子上，术者一手按住患者前额，用手拇指弹拨颈后双侧韧带，一手用大拇指推顶一、二颈椎肌突，然后用拇指和食指卡住两侧韧带，前后活动解除神经压迫，促使血液循环。

第十步：阔胸摇扇。患者坐位，术者一手用肘关节顶在患者侧腋下进行拔伸肩关节韧带，然后一手按住前甲肱头肌，一手握住手腕来回摇晃半圆，一手拇指揉痛点，左右各一次，使关节韧带挛得以松解，恢复正常功能。

第十一步：饿虎扑食。术者按下颌关节，一手按住患者后脑勺进行45度复位；左右各一次，可听颈椎关节（吧嗒）弹响声，证明复位成功。

第十二步：开胸伸展。患者坐在凳子上，术者站立患者背后，一手从右腋下伸手举向肩关节，令患者头向后仰伸，整复六七颈椎和错缝的肩关节，左右各一次，然后术者用膝盖屈伸颈胸椎，两手搭在肩部向后扳，膝盖向前推，左右各一次整复错位的关节，这样手法操作要撑握、巧、稳、准、揉一气呵成。直击病所，而不伤正，最后使患者颈椎和肩周关节恢复正常生理功能。通过手法的改良，一个疗程解除颈椎关节错位，生理曲度变直，肩周炎关节无菌性炎症刺激，为病人在短期内解除痛苦，使疗效提高一倍，疗效确切，切合实际，这使我一生的创新成果。

我们在总结前人的经验基础上，收集四面八方的经典又结合自己的临床实践，首创了治疗颈肩综合症新方法，松解神经与肌肉粘连，放松紧张的痉挛的软组织粘连，加速无菌性炎症的吸收，解除突出物对神经根的压迫。

（上接第103页）

了补中益气的功效，而人参则起到了补气活血的功效，柴胡能够起到调达肝气，陈皮能够理气和胃，甘草和白术补气健脾，诸药合用，达到补中益气，固涩精微，化瘀通络，分清泌浊之功效<sup>[7]</sup>。本次研究第一组30例患者行常规西药治疗，第二组30例患者行补中益气汤+多烯磷脂酰胆碱治疗。研究结果显示，第二组临床治疗总有效率为90.00%，第一组临床治疗总有效率为66.67%，对比两组数据，数据之间的差异较为显著，统计学存在意义（P<0.05）。由此可知，与常规西药治疗相比较，补中益气汤应用在乳腺癌内分泌治疗后导致脂肪肝患者的临床治疗之中，临床效果更加显著，推广应用价值佳。但是在治疗时需要注意，以患者的临床症状作为依据，按照实际情况进行灵活运用，不能妄加补法。

参考文献：

[1] 高秀飞，韩森，胡婵娟等. 补中益气汤加减治疗乳

腺癌化疗期口腔溃疡疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2013, 18(3):222-223.

[2] 刘喜婷，魏玲君. 乳腺癌改良术后如何减少引流液的中医治疗探讨[J]. 甘肃医药, 2013, 32(10):750-751.

[3] 袁媛，胡玉琴，吴敏慧等. 补中益气汤在乳腺癌内分泌治疗后导致脂肪肝的临床应用[J]. 陕西中医, 2015, 22(8):950-951.

[4] 肖奕，王红磊，张炜等. 益气汤辅助乳腺癌化疗减毒作用的临床研究[J]. 西部中医药, 2016, 29(9):110-112.

[5] 徐川，于小伟，李莎罗等. 益气健脾汤联合化疗对乳腺癌生活质量和免疫功能的影响[J]. 陕西中医, 2016, 37(9):1160-1161.

[6] 刘红梅. 防己茯苓汤预防乳腺癌术后皮下积液临床疗效分析[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(9):2190-2191.

[7] 徐海虹，周旭东，冯锦等. 益气健脾疏肝汤对乳腺癌术后化疗患者细胞免疫功能的影响[J]. 中国中医药科技, 2014, 21(3):306-307.